※掛金免除中については養育特例の申出は出来ませんのでご注意ください。

養育期間標準報酬月額特例

□ 申　出　書
□ 終了届出書

※申出者（届出者）が自ら署名する場合には、押印不要です。

下記のとおり申し出（届け出）ます。 高知県市町村職員共済組合　理事長　様 年　月　日	フリガナ				
	氏名				
	性別	男・女	生年月日	年　月　日	
基礎年金番号		-	所属所番号		証番号
フリガナ					
住所	〒　－ 都道府県　市・区郡				
フリガナ		養育する子の性別	男・女	養育する子の生年月日	年　月　日
養育する子の氏名					

○３歳に満たない子を養育することとなった場合に記入してください。

当該子に係る養育特例の申出の有無	有・無		
養育することとなった年月日	年　月　日	養育特例期間開始年月日	年　月　日
基準月における所属機関 名称			
基準月における所属機関 所在地	〒　－ 都道府県　市・区郡		
他の実施機関において養育特例の適用を受けていた場合、加入していた実施機関	第１号厚年被保険者（民間企業等）・第２号厚年被保険者（国共済） 第３号厚年被保険者（他の地共済）・第４号厚年被保険者（私学共済）		

○３歳に満たない子を養育しないこととなった場合に記入してください。

養育しないことになった年月日	年　月　日
該当する事由を○で囲んでください	１ 当該子以外の子を養育することとなったため　２ 当該子が死亡したため ３ 育児休業等を開始したため　４ 産前産後休業を開始したため ５ その他　（　　）

上記の記載事項は、事実と相違ないことを証明します。

令和　年　月　日

所属機関の長の証明
- 所属機関の所在地
- 所属機関名
- 所属機関の長の職氏名

所属所受付印

共済組合受付印

※　以下の書類を添付してください。
- 子の生年月日及びその子と申出者との身分関係を明らかにすることができる戸籍記載事項証明書又は戸籍謄（抄）本
- 世帯全員の住民票
- 組合員の漢字氏名欄は自署、所属機関の長の証明欄はゴム印の押印により対応をお願いします。

従前標準報酬月額	年　月	等級		【備考】
	月額	千円		